



Некоммерческое частное образовательное учреждение  
дополнительного профессионального образования

**«УЧЕБНО-ЭКСПЕРТНЫЙ ЦЕНТР «СТРОИТЕЛЬ»**

**ПРИНЯТА:**

**Решением Педагогического совета  
НЧОУ ДПО «УЭЦ «СТРОИТЕЛЬ»**

**Протокол № 1 от «10» января 2023 г.**

**УТВЕРЖДАЮ:**

**Генеральный директор  
НЧОУ ДПО «УЭЦ «СТРОИТЕЛЬ»**

**А.В. Прикмета**



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**Оказание первой помощи пострадавшим**

**16 часов**

г. Екатеринбург

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>Раздел 1. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ</b>	3
1.1. Нормативно-правовые основы разработки и реализации программы	3
1.2. Цель реализации программы	3
1.3. Планируемые результаты обучения	4
1.4. Категория слушателей	4
1.5. Формы обучения и сроки освоения	4
<b>Раздел 2. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК</b>	4
<b>Раздел 3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ</b>	5
3.1. Учебный план	5
3.2. Рабочие программы учебных модулей	5
3.2.1. Рабочая программа учебного модуля 1	5
<b>Раздел 4. ФОРМА АТТЕСТАЦИИ</b>	8
<b>Раздел 5. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ</b>	9
<b>Раздел 6. ОЦЕНОЧНЫЕ И МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ</b>	11

## Раздел 1. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

### 1.1. Нормативно-правовые основы разработки и реализации программы

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Оказание первой помощи пострадавшим» (далее - программа) разработана в соответствии со следующими нормативными документами:

1. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
2. Трудовой кодекс Российской Федерации.
3. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 1 июля 2013 г. N 499 г. Москва "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
4. Порядок применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ, утвержденный приказом Минобрнауки РФ от 23.08.2017 г. N 816.
5. Методические рекомендации по разработке основных профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учётом соответствующих профессиональных стандартов, утверждённые Минобрнауки России 22.01.2015 № ДЛ-1/05вн).
6. Положение об организации образовательной деятельности по программам дополнительного профессионального образования, реализуемым в НЧОУ ДПО «Учебно-экспертный центр «Строитель».
7. Положение об организации обучения по индивидуальному учебному плану, в том числе ускоренного обучения, по образовательным программам, реализуемым в НЧОУ ДПО «Учебно-экспертный центр «Строитель».
8. Положение о библиотечном фонде НЧОУ ДПО «Учебно-экспертный центр «Строитель».
9. Положение о промежуточной и итоговой аттестации обучающихся в НЧОУ ДПО «Учебно-экспертный центр «Строитель» и иные.

### 1.2. Цель реализации программы

**Целью программы** является подготовка слушателей и (или) повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, направленные на совершенствование и (или) получение ими новой компетенции, необходимой для профессиональной деятельности.

### 1.3. Планируемые результаты обучения

В результате обучения слушатели приобретают знания, навыки и практические умения, необходимые для качественного совершенствования профессиональных компетенций.

## **В результате освоения программы**

### **Слушатели должны знать:**

- нормативные правовые акты, регламентирующие оказание первой помощи пострадавшим;
- правила проведения сердечно-легочной реанимации;
- правила оказания первой помощи при наружных кровотечениях и травмах.

### **Слушатели должны уметь:**

- проводить сердечно-легочную реанимацию;
- оказывать первую помощь при наружных кровотечениях и травмах.

## **1.4. Категория слушателей**

**Категория слушателей:** К освоению дополнительных профессиональных программ допускаются:

- 1) лица, имеющие среднее профессиональное и (или) высшее образование;
- 2) лица, получающие среднее профессиональное и (или) высшее образование.

## **1.5. Формы обучения и сроки освоения**

**Форма обучения:** очная, очно-заочная, заочная, с использованием дистанционных образовательных технологий, электронного обучения.

**Продолжительность обучения:** 16 академических часов.

**Режим занятий:** как правило, 8-9 часов в день, включая теоретические и практические занятия.

Количество часов, отводимых на изучение отдельных модулей программы, последовательность их изучения в случае необходимости можно изменять в пределах общего количества учебного времени.

Освоение дополнительной профессиональной программы завершается итоговой аттестацией.

**Выдаваемые документы:** Лицам, освоившим образовательную программу в полном объеме, выдается удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

## **Раздел 2. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК**

Учебные занятия организованы в течение всего календарного года с учетом выходных и нерабочих праздничных дней в режиме 5-дневной учебной недели. Учебным годом в НЧОУ ДПО «УЭЦ «СТРОИТЕЛЬ» считается календарный год с 1 января по 31 декабря. Ежедневная учебная нагрузка составляет, как правило, 8-9 академических часов. По согласованию с заказчиком образовательных услуг допускается проведение занятий в выходные и праздничные дни, а также изменение ежедневной учебной нагрузки.

недели	1 неделя				
дни	1	2		4	5
количество часов	8	8			
вид занятий	ТЗ	ТЗ, ПЗ, ПА, ИА			

ТЗ – теоретические занятия

ПЗ – практические занятия

ПА – промежуточная аттестация

ИА – итоговая аттестация

### Раздел 3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

#### 3.1. Учебный план дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации

«Оказание первой помощи пострадавшим»

№ п/п	Название раздела, модуля*	Количество часов			Форма контроля
		Всего, в том числе	Теоретические занятия	Практические занятия	
<b>1.</b>	<b>Теоретическое обучение</b>	<b>14</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	
1.1.	Оказание первой помощи пострадавшим	14	8	6	Промежуточная аттестация
<b>2.</b>	<b>Итоговая аттестация</b>	<b>2</b>		<b>-</b>	Тестирование
	<b>ИТОГО:</b>	<b>16</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	

#### 3.2. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ РАЗДЕЛОВ (МОДУЛЕЙ)

##### 3.2.1. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ РАЗДЕЛА 1 «ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ»

#### РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЯ «ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ»

##### Учебно-тематический план

№ п/п	ТЕМА	Всего часов	В том числе:		Обучение с использованием ДОТ и ЭО
			ТЗ	ПЗ	
1	Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи	2	2	-	2
2	Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения	4	2	2	4

3	Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах	4	2	2	4
4	Оказание первой помощи при прочих состояниях	4	2	2	4
	ПРОВЕРКА ЗНАНИЙ	2	-	-	2
<b>ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО</b>		<b>16</b>			

### Содержание рабочей программы

#### **Тема 1. Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи.**

Нормативно-правовая база, определяющая права, обязанности и ответственность при оказании первой помощи. Организация оказания первой помощи в Российской Федерации.

Понятие «первая помощь». Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь, перечень мероприятий по ее оказанию. Требования приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4 мая 2012 г. № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».

Современные наборы средств и устройств, используемые для оказания первой помощи (аптечка первой помощи (автомобильная), аптечка для оказания первой помощи работникам и др.). Основные компоненты, их назначение.

Общая последовательность действий на месте происшествия с наличием пострадавших. Соблюдение правил личной безопасности и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи (возможные факторы риска, их устранение). Простейшие меры профилактики инфекционных заболеваний, передающихся при непосредственном контакте с человеком, его кровью и другими биологическими жидкостями.

Основные правила вызова скорой медицинской помощи и других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь.

#### **Тема 2. Оказание первой помощи пострадавшим при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения.**

Основные признаки жизни у пострадавшего. Причины нарушения дыхания и кровообращения. Способы проверки сознания, дыхания, кровообращения у пострадавшего.

Современный алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации. Проведение искусственного дыхания способом «рот ко рту», «рот к носу», «рот-устройство-рот».

В каких случаях проводится наружный массаж сердца. Обязанности работника, проводящего наружный массаж сердца. Правила проведения наружного массажа сердца.

Ошибки и осложнения, возникающие при выполнении реанимационных мероприятий. Показания к прекращению реанимации. Мероприятия, выполняемые после прекращения реанимации.

Особенности реанимации у детей.

Порядок оказания первой помощи при частичном и полном нарушении проходимости верхних дыхательных путей, вызванном инородным телом у пострадавших

в сознании, без сознания. Особенности оказания первой помощи тучному пострадавшему, беременной женщине и ребенку.

Оценка обстановки на месте происшествия. Отработка навыков определения сознания у пострадавшего. Отработка приемов восстановления проходимости верхних дыхательных путей. Оценка признаков жизни у пострадавшего. Отработка вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб. Отработка приемов искусственного дыхания способами «рот ко рту», «рот к носу», «рот-устройство-рот». Отработка приемов давления руками на грудину пострадавшего. Выполнение алгоритма реанимации. Отработка приема перевода пострадавшего в устойчивое боковое положение. Отработка приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей пострадавшего.

**Практическое занятие. Алгоритм действий при отсутствии у пострадавшего сознания, остановке дыхания и кровообращения.**

### **Тема 3. Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах.**

Цель и порядок выполнения обзорного осмотра пострадавшего.

Понятия «кровотечение», «острая кровопотеря». Признаки различных видов наружного кровотечения (артериального, венозного, капиллярного, смешанного). Способы временной остановки наружного кровотечения: пальцевое прижатие артерии, наложение жгута, максимальное сгибание конечности в суставе, прямое давление на рану, наложение давящей повязки.

Оказание первой помощи при носовом кровотечении.

Понятие о травматическом шоке, причины и признаки. Мероприятия, предупреждающие развитие травматического шока.

Цель и последовательность подробного осмотра пострадавшего. Основные состояния, с которыми может столкнуться участник оказания первой помощи.

Травмы головы. Оказание первой помощи. Особенности ранений волосистой части головы. Особенности оказания первой помощи при травмах глаза и носа.

Травмы шеи, оказание первой помощи. Временная остановка наружного кровотечения при травмах шеи. Фиксация шейного отдела позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием медицинских изделий).

Травмы груди, оказание первой помощи. Основные проявления травмы груди, особенности наложения повязок при травме груди, наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки. Особенности наложения повязки на рану груди с инородным телом.

Вывихи, ушибы, растяжение связок. Первая помощь при вывихах, ушибах и растяжении связок.

Травмы живота и таза, основные проявления. Оказание первой помощи.

Закрытая травма живота с признаками внутреннего кровотечения. Оказание первой помощи. Особенности наложения повязок на рану при выпадении органов брюшной полости, при наличии инородного тела в ране.

Травмы конечностей, оказание первой помощи. Понятие «иммобилизация». Способы иммобилизации при травме конечностей.

Травмы позвоночника. Оказание первой помощи.

**Практическое занятие. Алгоритм действий при наружных кровотечениях и травмах.**

#### **Тема 4. Оказание первой помощи при прочих состояниях**

Виды ожогов, их признаки. Понятие о поверхностных и глубоких ожогах. Ожог верхних дыхательных путей, основные проявления. Оказание первой помощи.

Перегревание, факторы, способствующие его развитию. Основные проявления, оказание первой помощи.

Холодовая травма, ее виды. Основные проявления переохлаждения (гипотермии), отморожения, оказание первой помощи.

Отравления, пути попадания ядов в организм. Признаки острого отравления. Оказание первой помощи при попадании отравляющих веществ в организм через дыхательные пути, пищеварительный тракт, через кожу.

Цель и принципы придания пострадавшим оптимальных положений тела. Оптимальные положения тела пострадавшего с травмами груди, живота, таза, конечностей, с потерей сознания, с признаками кровопотери.

Способы контроля состояния пострадавшего, находящегося в сознании, без сознания.

Психологическая поддержка. Цели оказания психологической поддержки. Общие принципы общения с пострадавшими, простые приемы их психологической поддержки.

Принципы передачи пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь.

**Практическое занятие. Алгоритм действий при прочих состояниях.**

#### **Промежуточная аттестация**

**Примерные вопросы к промежуточной аттестации:**

- Основные принципы оказания первой помощи.
- Состояния, при которых должна оказываться первая помощь.
- Мероприятия по оказанию первой помощи.
- Подготовка по программе учебного курса: основные этапы.

#### **Раздел 4. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ**

Оценка качества освоения программы проводится посредством текущего контроля успеваемости, промежуточной и итоговой аттестации.

Промежуточная аттестация осуществляется преподавателем, как правило, в форме опроса в пределах обычных организационных форм учебных занятий; может быть проведена в форме опроса с использованием дистанционных образовательных технологий.

Слушатели, успешно освоившие дополнительную профессиональную программу, допускаются к итоговой аттестации. Итоговая аттестация осуществляется в форме итогового тестирования. Лицам, успешно прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

Лицам, не прошедшим итоговую аттестацию или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть дополнительной профессиональной программы и (или) отчисленным из НЧОУ ДПО «УЭЦ «Строитель», выдается справка установленного образца об обучении или о периоде обучения.

#### **Раздел 5. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

Реализация программы обеспечивает приобретение слушателями знаний и умений,



необходимых для оказания первой помощи пострадавшим.

Выбор методов обучения для каждого занятия определяется преподавателем в соответствии с составом и уровнем подготовленности обучающихся, степенью сложности излагаемого материала, наличием и состоянием учебного оборудования, технических средств обучения, местом и продолжительностью проведения занятий.

Теоретические занятия проводятся с целью изучения нового учебного материала. Изложение материала ведется в форме, доступной для понимания обучающихся, соблюдается единство терминологии, определений и условных обозначений, соответствующих международным договорам и нормативным правовым актам. В ходе занятий преподаватель соотносит новый материал с ранее изученным, дополняет основные положения примерами из практики, соблюдать логическую последовательность изложения.

Практические занятия проводятся с целью закрепления теоретических знаний и выработки у обучающихся основных умений и навыков работы в ситуациях, максимально имитирующих реальные производственные процессы.

### **Нормативно-правовая база**

1. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04 мая 2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»;
4. Трудовой кодекс Российской Федерации;
5. Примерное положение о системе управления охраной труда, утвержденное приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 октября 2021 г. № 776н;
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 декабря 2020 г. № 1331н «Об утверждении требований к комплектации медицинскими изделиями аптечки для оказания первой помощи работникам»;
7. приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 8 октября 2020 г. № 1080н «Об утверждении требований к комплектации медицинскими изделиями аптечки для оказания первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (автомобильной)».

### **Материально-технические условия**

Учебный класс, типовой проект, форма владения – аренда, арендодатель – ООО «Инком». Электронное обучение на портале дистанционного обучения <https://dpo.education/> г.Екатеринбург, ул. Бажова, 193, офис 173, учебный класс, площадью 60 м<sup>2</sup>, с общим количеством посадочных мест 32. Для теоретической подготовки слушателей и практических занятий.

Наименование учебного оборудования и технических средств обучения	Единица измерения	Количество
Демонстрационная интерактивная доска	шт	1
Ноутбук Dell	шт	1
Огнетушитель углекислотный ОУ-3	шт	3
Стенд напольный	шт	1
Стол письменный СП-03	шт	1
Рабочее учебное место (Стул Самба/хром)	комплект	33
Кондиционер Panasonic	шт	1
Проектор Epson EB	шт	1
Шкаф для одежды	шт	2
Плакаты для демонстраций	комплект	1
Моноблок Lenovo	шт	1
Ноутбук Dell	шт	4
Ноутбук ASUS	шт	1
Ноутбук HP	шт	1
Стол офисный	шт	1
Стол рабочий, цвет серый шагрень	шт	1
Стул Самба/хром	шт	8
Телевизор ВВК	шт	1
Кондиционер AERO LITE	шт	1

### Требования к квалификации преподавателя

№	Наименование требований	Содержание требований
1	Требования к образованию и обучению	<p>- Среднее профессиональное образование - программы подготовки специалистов среднего звена или высшее образование - бакалавриат, направленность (профиль) которого, как правило, соответствует преподаваемому учебному предмету, курсу, дисциплине (модулю).</p> <p>- Дополнительное профессиональное образование на базе среднего профессионального образования (программ подготовки специалистов среднего звена) или высшего образования (бакалавриата) - профессиональная переподготовка, направленность (профиль) которой соответствует преподаваемому учебному предмету, курсу, дисциплине (модулю).</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- При отсутствии педагогического образования - дополнительное профессиональное образование в области профессионального образования и (или) профессионального обучения; дополнительная профессиональная программа может быть освоена после трудоустройства.</li> <li>- Педагогические работники обязаны проходить в установленном законодательством Российской Федерации порядке обучение и проверку знаний и навыков в области охраны труда.</li> <li>- Рекомендуется обучение по дополнительным профессиональным программам по профилю педагогической деятельности не реже одного раза в три года.</li> </ul>
2	Требования к опыту практической деятельности	Не обязателен
3	Особые условия допуска к работе	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Отсутствие ограничений на занятие педагогической деятельностью, установленных законодательством Российской Федерации.</li> <li>- Прохождение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований), а также внеочередных медицинских осмотров (обследований) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации</li> <li>Прохождение в установленном законодательством Российской Федерации порядке аттестации на соответствие занимаемой должности</li> </ul>

## **Раздел 6. ОЦЕНОЧНЫЕ И МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ**

Освоение дополнительной профессиональной программы предусматривает использование учебно-методических материалов в бумажном и/или электронном виде в соответствии с программой обучения повышения квалификации для профессиональной деятельности для оказания первой помощи пострадавшим.

Учебно-методические материалы в электронном виде размещены на Учебном портале дистанционного обучения НЧОУ ДПО «Учебно-экспертный центр «Строитель».

Учебный портал позволяет использовать следующие ресурсы:

- теоретические материалы для изучения (файлы справочных и лекционных материалов для теоретического обучения, ссылки на записи лекций, на внешние сайты и т.д.);
- методические материалы для выполнения практических работ в соответствии с учебно-тематическим планом программы;
- организацию взаимодействия слушателя и преподавателей, кураторов в виде консультаций по тем или иным вопросам учебного процесса (слушатели имеют право получать в течение всего учебного времени консультации, как при непосредственном общении, так и в письменной форме, в режиме off-line и/или on-line с использованием средств телекоммуникации или без них);

– учебно-методическое и информационное обеспечение программы: электронные книги и учебные пособия, статьи, гиперссылки на официальные Интернет-ресурсы.

**Методические и нормативные материалы для выполнения практических занятий.  
Алгоритм действий при отсутствии у пострадавшего сознания, остановке дыхания и кровообращения для выполнения практического занятия 2**

**Отсутствие сознания**

Для начала, нужно знать, как оказать помощь себе, в случае, если вы чувствуете, что вот-вот потеряете сознание. При первых признаках предобморочного состояния срочно ищите место, чтобы прилечь или хотя бы присесть. Расстегните ворот, ремень или снимите шарф, чтобы обеспечить полноценное дыхание. Голову необходимо наклонить вниз, это стимулирует приток крови в головной мозг, а напряжение мышц ног и бедер улучшит ее циркуляцию.

В случае, когда вы наблюдаете обморок или его признаки у другого человека, помощь будет заключаться в следующем:

1. По возможности обезопасьте пострадавшего от падения и удара головой об пол или мебель.

2. Потерявшего сознание необходимо уложить на любую горизонтальную поверхность и немного приподнять ноги. Голову лучше наклонить на бок, так отсутствует риск захлебнуться рвотными массами.

3. Если обморок произошел в помещении, то нужно открыть окно, чтобы обеспечить доступ свежего воздуха.

4. Следует быстро привести человека в чувства. Попробуйте похлопать по щекам, брызнуть в лицо водой или поднести к носу вату, смоченную в любом резко пахнущем веществе (нашатырный спирт, уксус).

5. Проверьте наличие пульса, приложив пальцы к сонной артерии, и дыхания, поднеся ко рту зеркало. Если они отсутствуют, то необходимо сделать непрямой массаж сердца и искусственное дыхание, а также вызвать скорую помощь. Обратиться к медикам необходимо и в том случае, когда обморочное состояние длится более 5 минут.

6. Оставлять пришедшего в сознание в одиночестве не рекомендуется, пока вы не удостоверитесь в том, что его жизни и здоровью ничего не угрожает. Советуем предложить ему сладкий чай или 15 капель Валокордина.

Первая помощь при обмороке способна спасти человеку жизнь, поэтому важно знать правила ее оказания.

**Отсутствие дыхания и кровообращения**

Алгоритм помощи при дыхательной недостаточности выглядит так:

1. Положить человека с острым нарушением дыхания на твердую поверхность, стесняющую одежду следует ослабить, расстегнуть. Пострадавшему необходимо обеспечить проходимость дыхательных путей.

2. При наличии любого содержимого в ротовой полости, глотке нужно все прочистить салфеткой.

3. При отсутствии пульса, дыхательных движений нужно вызвать скорую помощь, приступить к выполнению искусственного дыхания, массажа сердца.

4. Под плечи пострадавшего следует поместить валик, рекомендованная толщина которого 15 – 20 см. При этом голова пострадавшего запрокинется, рот откроется.
5. Голова не должна быть чрезмерно отведена, это может спровоцировать сужение дыхательных путей.
6. Челюсть выдвигают вперед, подбородок поднимают кверху для предотвращения западания языка.
7. Если есть подозрение на травму головы, позвоночника следует выполнять искусственное дыхание, массаж сердца без изменений положения тела.
8. На рот пострадавшего накладывают ткань, салфетку, носовой платок с целью соблюдения личной гигиены.
9. После глубокого вдоха следует накрыть рот пострадавшего своим как можно плотнее, крылья носа закрыть пальцами. Выполнить 2 вдоха, выдох выполняется самопроизвольно в течение 1 – 2 секунд. В минуту следует выполнять 12 – 15 дыхательных движений.
10. После первого вдоха выполняют проверку пульса. Далее выполняют массаж сердца, надавливая резко 5 раз на грудь.
11. Проверять пульс, дыхание спустя минуту. При отсутствии дыхания, сердцебиения необходимо продолжать выполнять искусственное дыхание, массаж сердца.
12. Вдыхая воздух в нос пострадавшего следует закрыть его рот рукой.
13. Реанимацию запрещено прекращать до приезда скорой помощи. При восстановлении кровообращения, дыхания реанимацию прекращают. Проверять пульс стоит через 1 – 2 минуты.
14. Запрещено оставлять потерпевшего одного.
15. Для восстановления дыхания, кровообращения ребенку следует обхватывать губами нос, рот малыша.
16. Ребенку выполняют массаж сердца всего двумя пальцами. Чтобы восстановить кровообращение у школьника, массаж сердца выполняют одной рукой.
17. Если реанимационные мероприятия выполняет 2 человека, одному следует выполнять массаж сердца для восстановления кровообращения, второму – искусственное дыхание. Сдавливать грудную клетку нужно 5 раз (1 раз/секунду) затем делать быстрый вдох. За минуту следует делать около 12 таких циклов.

### **Методические материалы для выполнения практического занятия 3**

#### **Алгоритм действий при оказании первой помощи при наружных кровотечениях и травмах**

1. Симптомы наружного кровотечения трудно спутать. Это открытая рана (порез, перелом, ранение), из которой идет кровь. Пострадавший может быть в сознании, в обмороке или возбужден. Лицо бледное.
2. Капиллярная сеть состоит из очень тонких и мелких сосудов. Даже при неглубоком ранении видно, как кровь постепенно сочится из раны. С подобными ранениями часто встречаемся в быту (порезы рук, ссадины и царапины на коже).
3. Для повреждения вен характерно следующее: более обильная кровопотеря, кровь темная, может сворачиваться в сгустки, одежда раненого быстро промокает. Опасным для жизни может быть кровотечение из крупных вен в области шеи.

4. Повреждение артерии наиболее тяжело переносится пострадавшим. Кровопотеря быстро нарастает. Из раны идет алая пульсирующая кровь. Общее состояние объективно быстро ухудшается. Обращает на себя внимание бледность лица, синюшность губ, липкий холодный пот на лбу. Смешанный вид характерен для массивных травм. В таких случаях повреждаются все типы сосудов. Крупные стволы вен проходят рядом с артериями, поэтому и повреждаются вместе.

Любые сосуды содержат факторы свертывания, которые самостоятельно вырабатывают тромбы для закупорки повреждения. Для этого необходимо время и поддержка. Первая помощь при кровотечениях требует умения работать быстро.

#### **При несильном капиллярном кровотечении**

Наружные венозные кровотечения чаще наблюдаются при травмах рук, ног, головы и шеи. В случаях кровотечения из расширенных вен пищевода кровь попадает в желудок, затем выделяется с рвотой или испражнениями. Такой вид тоже относится к наружным.

На рану накладывают плотную тугую повязку. Это нужно делать в приподнятом положении руки или ноги.

#### **Артериальное кровотечение**

Остановка артериального кровотечения из мелких и средних артерий возможна также, как в случае венозного, — давящей повязкой.

При повреждении крупной артерии применяются различные методы прижатия сосуда к кости. Этими способами достигается прекращение притока крови к поврежденному месту, предпринятые меры действительны только на время сдавливания.

#### **Способы остановки кровотечения**

Кроме давящей повязки, при сильных кровотечениях применимы другие способы.

#### **Наложение жгута**

В качестве «жгута» применяют подручные средства (шарф, платок, ремень, пояс, галстук). Жгут накладывается только при ранениях рук и ног. Место наложения всегда должно быть выше раны. Импровизированное средство завязывают крепким узлом, для усиления давления под виток ткани подсовывают кусок ветки, ручку и закручивают. В результате кровотечение останавливается, конечность заметно бледнеет. Такой жгут можно держать на конечности не более двух часов. При передаче пострадавшего врачу «Скорой помощи» сообщите о времени наложения жгута. Еще лучше подсушить записку в повязку.

#### **Сгибание конечности в суставе**

Данная мера позволяет уменьшить приток крови при ранениях в подколенной и локтевой области. Согнутую конечность следует зафиксировать ремнем, галстуком или веревкой. Бедренная артерия пережимается максимальным подтягиванием бедра к животу. Придавливание сосуда пальцами к костному основанию. Чтобы выиграть время на подготовку другого способа остановки кровотечения и транспортировку, рукой, кулаком или ладонью с силой прижимается сосуд над местом ранения. Таким методом долго пользоваться невозможно, но его приходится применять при ранении бедренной и плечевой артерии. Прижать сонную артерию к остистому отростку позвоночника еще сложнее.

### **Методические материалы для выполнения практического занятия 4**

#### **Универсальный алгоритм оказания первой помощи**

## **Общая последовательность действий на месте происшествия с наличием пострадавших**

Оказывать первую помощь необходимо в соответствии с Универсальным алгоритмом оказания первой помощи. Схематично алгоритм выглядит следующим образом.

Согласно Универсальному алгоритму первой помощи в случае, если человек стал участником или очевидцем происшествия, он должен выполнить следующие действия:

### **1. Провести оценку обстановки и обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи:**

1) определить угрожающие факторы для собственной жизни и здоровья; 2) определить угрожающие факторы для жизни и здоровья пострадавшего; 3) устранить угрожающие факторы для жизни и здоровья; 4) прекратить действие повреждающих факторов на пострадавшего; 5) при необходимости, оценить количество пострадавших; 6) извлечь пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест (при необходимости); 7) переместить пострадавшего (при необходимости).

### **2. Определить наличие сознания у пострадавшего.**

При наличии сознания перейти к п. 7 Алгоритма; при отсутствии сознания перейти к п. 3 Алгоритма.

### **3. Восстановить проходимость дыхательных путей и определить признаки жизни:**

1) запрокинуть голову с подъемом подбородка; 2) выдвинуть нижнюю челюсть (при необходимости); 3) определить наличие нормального дыхания с помощью слуха, зрения и осязания; 4) определить наличие кровообращения путем проверки пульса на магистральных артериях (одновременно с определением дыхания и при наличии соответствующей подготовки). При наличии дыхания перейти к п. 6 Алгоритма; при отсутствии дыхания перейти к п. 4 Алгоритма.

### **4. Вызвать скорую медицинскую помощь, другие специальные службы**

Вызвать скорую медицинскую помощь, другие специальные службы, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом (по тел. 03, 103 или 112, привлекая помощника или с использованием громкой связи на телефоне).

### **5. Начать проведение сердечно-легочной реанимации путем чередования:**

1) давления руками на грудину пострадавшего; 2) искусственного дыхания «Рот ко рту», «Рот к носу», с использованием устройств для искусственного дыхания. При появлении признаков жизни перейти к п. 6 Алгоритма.

### **6. При появлении (или наличии) признаков жизни выполнить мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей одним или несколькими способами:**

1) придать устойчивое боковое положение; 2) запрокинуть голову с подъемом подбородка; 3) выдвинуть нижнюю челюсть.

### **7. Провести обзорный осмотр пострадавшего и осуществить мероприятия по временной остановке наружного кровотечения одним или несколькими способами:**

1) наложением давящей повязки; 2) пальцевым прижатием артерии; 3) прямым давлением на рану; 4) максимальным сгибанием конечности в суставе; 5) наложением жгута.

**8. Провести подробный осмотр пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, осуществить вызов скорой медицинской помощи (если она не была вызвана ранее):**

1) провести осмотр головы; 2) провести осмотр шеи; 3) провести осмотр груди; 4) провести осмотр спины; 5) провести осмотр живота и таза; 6) осмотр конечностей; 7) наложить повязки при травмах различных областей тела, в том числе окклюзионную (герметизирующую) при ранении грудной клетки; 8) провести иммобилизацию (с помощью подручных средств, аутоиммобилизацию, с использованием медицинских изделий); 9) зафиксировать шейный отдел позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием медицинских изделий); 10) прекратить воздействие опасных химических веществ на пострадавшего (промыть желудок путем приема воды и вызывания рвоты, удалить с поврежденной поверхности и промыть поврежденные поверхности проточной водой); 11) провести местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения; 12) провести термоизоляцию при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур.

**9. Придать пострадавшему оптимальное положение тела**

Для обеспечения ему комфорта и уменьшения степени его страданий.

**10. Постоянно контролировать состояние пострадавшего и оказывать психологическую поддержку**

Наличие сознания, дыхания и кровообращения

**11. Передать пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи**

Передать пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом при их прибытии и распоряжении о передаче им пострадавшего, сообщив необходимую информацию.

### **Примерные вопросы к итоговой аттестации.**

**1. Первым этапом в комплексе мероприятий первой помощи, является:**

- А) транспортировка в лечебное учреждение
- Б) обеспечение доступа свежего воздуха
- В) прекращение воздействия травмирующих факторов**
- Г) остановка кровотечения

**2. Назовите виды травм в зависимости от характера и глубины повреждений:**

- А) мышечные
- Б) кожные**
- В) костные
- Г) подкожные
- Д) полостные
- Е) поверхностные

**3. Положение пострадавшего для транспортировки в лечебное учреждение при шоке и значительной кровопотери:**

- А) на спине, с приподнятыми ногами и опущенной головой**
- Б) на боку с полусогнутыми ногами
- В) на животе
- Г) на спине с валиком под поясницей



4. Положение пострадавшего для транспортировки в лечебное учреждение при ранениях органов грудной полости, внутренних кровотечениях в брюшной полости:
- А) на спине, с приподнятыми ногами и опущенной головой
  - Б) на боку с полусогнутыми ногами
  - В) полусидя, с согнутыми ногами в коленных и тазобедренных суставах**
  - Г) на спине с валиком под поясницей
5. Вид травмы, когда имеется повреждение опорно-двигательного аппарата и внутренних органов:
- А) изолированная
  - Б) множественная
  - В) сочетанная**
  - Г) комбинированная
6. Вид травмы, когда имеется ряд однотипных повреждений конечностей, туловища, головы:
- А) изолированная
  - Б) множественная**
  - В) сочетанная
  - Г) комбинированная
7. К открытым повреждениям относят:
- А) вывихи
  - Б) ушибы
  - В) раны**
  - Г) растяжение связок
8. Выделяемые по квалификации, основные виды ран по отношению к полостям тела:
- А) асептические
  - Б) проникающие**
  - В) осложненные
  - Г) не проникающую
9. Осложнение ран, связанное с проникновением в кровь из нагноившейся раны микроорганизмов и их токсинов, приводящие к заражению крови:
- А) сепсис**
  - Б) гангрена
  - В) столбняк
  - Г) шок
10. Кровотечение, при котором равномерно кровоточит вся поверхность раны:
- А) венозное
  - Б) капиллярное**
  - В) артериальное
  - Г) смешанное
11. Способы остановки венозного кровотечения:
- А) наложение обычной повязки
  - Б) наложение тугей давящей повязки
  - В) наложение жгута выше места ранения**

Г) наложение жгута ниже места ранения

**12. Учение о повязках и методах их наложения:**

- А) ортопедия
- Б) десмургия**
- В) гистология
- Г) травматология

**13. Повязка, обеспечивающая неподвижность при переломах, обширных и глубоких ожогах и ранах конечностей:**

- А) укрепляющая
- Б) давящая
- В) иммобилизирующая**
- Г) экстензионная

**14. К перевязочному материалу относят:**

- А) марлевые салфетки
- Б) бинт
- В) ватно-марлевые тампоны**
- Г) ретиласт

**15. При наложении повязки на конечность, бинтование ведут:**

- А) от центра к периферии
- Б) от периферии к центру**
- В) от середины повреждения к краям

**16. Перед наложением повязки Дезо необходимо:**

- А) уложить пострадавшего на спину
- Б) вложить в подмышечную впадину пострадавшей стороны валик**
- В) согнуть руку под прямым углом и прижать к туловищу**
- Г) выпрямить конечность и прижать к тазу

**17. Вторая фаза травматического шока называется:**

- А) торпидная
- Б) эректильная
- В) коматозная
- Г) дисфункциональная

**18. Относительные признаки переломов:**

- А) боль
- Б) деформация в месте травмы
- В) припухлость**
- Г) нарушение функций конечности**
- Д) костный хруст или крепитация

**19. Первая помощь при вывихе исключает:**

- А) обезболивание
- Б) наложение холода
- В) вправление вывиха**
- Г) иммобилизацию

20. При черепно-мозговой травме наиболее тяжелым повреждением является

- А) сотрясение головного мозга
- Б) ушиб головного мозга
- В) сдавление головного мозга**

Верный вариант выделен жирным шрифтом\*